MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

SERIAL NO.

10/ 576282

APPLICANT(S)

FILING DATE

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

CLAIMS

			AF	ΓER	AF	ΓER
	AS FILED		1 AMENDMENT		2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1			Н			
3						
4			-			
5						
6						
7						
8						ļ
9 10	-					
11				4	———	
12				1		
13						
14						
15				•		
16						
17						
18				Ц.		
19						-
20	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			L		
21 22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33		ļ				
34						
35		ļ				
36						
37 38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49	ļ					
50 TOTAL						
TOTAL IND.	,		3			1
TOTAL		'		· 🔻		▼
DEP.		(-	17	((-
TOTAL						
CLAIMS			20			
-						
PTO - 1360	0 (REV. 11/0	4)				